

開設者様・管理者様

令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和3年度調査)
「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査<病院票>」
調査実施要領

本調査では、令和2年度診療報酬改定の影響・効果等を把握するために、「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」を実施いたします。

このため、次のものを同封させていただきました。内容をご確認いただき、以下の要領に基づき、**病院票**（貴施設でご回答頂く調査票）のご回答、**医師票**（該当する医師に貴施設より配付頂き、医師にご回答頂く調査票）及び返信用封筒の対象者への配布をいただきますよう、ご協力の程何卒宜しくお願い申し上げます。

なお、災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

記

I. 封入物一覧

① 調査ご協力のお願（依頼状）..... 1 通	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> <div style="font-size: 2em;">{</div> <div style="font-size: 2em;">1 通</div> <div style="font-size: 2em;">}</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">病院調査分</div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <div style="font-size: 2em;">{</div> <div style="font-size: 2em;">2 通</div> <div style="font-size: 2em;">}</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">医師調査分</div>	
② 病院票調査実施要領（本状）..... 1 通		
③ 病院票（緑色）..... 1 通		
④ 返信用封筒..... 3 通		
⑤ 医師票調査実施要領（白色）..... 1 通		
⑥ 医師票（黄色）..... 2 通		

II. 対象者及び回答方法

1. 病院票（緑色の調査票）

対象者

- ・ 本調査は、開設者・管理者の方に、貴施設における後発医薬品の使用状況やお考えについてお伺いするものです。
- ・ 本調査について、開設者・管理者の方以外に、薬剤部門や事務部門の責任者・管理職の方などがご記入していただいても結構です。この場合も、施設としてのご回答としてご提出いただきますようお願いいたします。

ご用意いただく書類

- ・ ①調査ご協力のお願（依頼状） 1 部
- ・ ②病院票調査実施要領（本状） 1 部
- ・ ③病院票（緑色） 1 部
- ・ ④返信用封筒 1 部

回答方法

- ・ 紙の調査票をお送りしていますが、電子調査票で回答することも可能です。いずれか回答しやすい方法でご回答ください。

＜紙の調査票で回答する場合＞

- ・ 紙の調査票にご記入の上、同封の返信用封筒（切手不要）にてお近くのポストに投函してください。

＜電子調査票で回答する場合＞

- ・ 下記の「電子調査票の入手元」に示すアドレスのウェブサイトアクセスし、画面上で紙の調査票の左上に記載の ID 番号を入力の上、掲示されている電子調査票をダウンロードし、**必ず電子調査票1頁目の左上にID 番号を記入の上**、ご回答ください。回答後は、電子メールに添付し、**必ずメールの件名(タイトル)に、ID 番号と“調査票の送付”を記入の上**、下記の「電子調査票の送付先」に示すメールアドレス宛にご送信ください。

電子調査票の入手元	https://www.kensho2021.jp
電子調査票の送付先	jp_cons_kensho2021@pwc.com

- ・ 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

2. 医師票(黄色の調査票)

※詳細は、「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査〈医師票〉」調査実施要領をご覧ください。

Ⅲ. 回答期限

令和3年8月 31 日(火)までにポストに投函するか、上記の電子調査票の送付先メールアドレスにご送信ください。

Ⅳ. ご回答にあたっての留意点

記入要領

■全体について

- ・ 数値を入力する設問で、「小数点以下第 1 位まで」と記載されている場合は、小数点以下第 2 位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい。

1. 貴施設の状況

② 開設者

国：厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他（国）

公 立：都道府県、市町村、地方独立行政法人

公 的：日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会

社会保険関係団体：健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
医療法人（社会医療法人を除く）：社会医療法人以外の医療法人

会社：株式会社等

その他の法人：社会医療法人、公益法人、医療生協、その他の法人

④-1 標榜診療している診療科(内科の詳細)

- ・ ④で 1. 内科を選んだ方で、1. 腎臓内科、2. 血液内科、3. リウマチ内科、4. 糖尿病内科、5. 消化器内科のいずれかを標榜している場合、該当する診療科をすべて選んでください。
- ・ ④で 1. 内科を選んだ方で、1～5 のいずれも標榜していない場合は、6. 「1～5 に該当なし」を選んでください。

⑦ 外来の院内・院外処方割合

- ・ 貴施設における外来の院内処方箋と院外処方箋の割合を算定回数ベースにて整数でご記入ください。正確な数がわからない場合は概数での記載で結構です。例えば、院内投薬のみの場合は、院内処方に「100」を、院外処方に「0」をご記入ください。また、院外処方みの場合は、「院内処方」に「0」を、「院外処方」に「100」をご記入ください。

⑨ 許可病床数

- ・回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟等の病床数は、医療法上の一般病床・療養病床の該当区分欄にその病床数も含めてご記入ください。
- ・療養病床には介護療養病床も含めてください。
- ・ 1) +2) +3) +4) +5) =6) となります。

⑩、⑪ 医師数・薬剤師数(常勤換算)

- ・調査時点(令和3年7月1日現在)における貴施設の医師数と薬剤師数を以下のとおり、常勤換算にてご記入ください。

＜非常勤職員の常勤換算の計算方法＞

貴施設の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数点第1位まで(小数点以下第2位を四捨五入)でご記入ください。

例:

1週間の所定勤務時間が40時間の病院で、週4日(各日5時間)勤務の非常勤職員が1人いる場合

非常勤職員数(常勤換算) = (5時間×4日×1人) ÷ 40時間(週所定労働時間) = 0.5人

⑪-1 指標を算出するに当たっての問題の有無と具体的な問題点

- ・平成28年度診療報酬改定により、後発医薬品使用体制加算の基準が採用品目数ベースから実際の規格単位数量ベース(新指標)となりました。このことについて現時点においても問題がある場合は、質問⑪の選択肢1に○をつけ、質問⑪-1で、具体的な問題点を選択肢より選んでください。

2. 貴施設における後発医薬品の使用状況等について

⑩ 医薬品、後発医薬品、バイオ後続品の備蓄品目数、購入金額、廃棄額

- ・調査時点(令和3年7月1日現在)における貴施設の調剤用医薬品(全品目)の備蓄品目数と、令和3年4月～6月の調剤用医薬品の購入金額合計および廃棄額合計をご記入ください。廃棄額は、経時変化や陳旧化した品目等による廃棄損耗等をご記入ください。
- ・上記、調剤用医薬品のうち後発医薬品の備蓄品目数、購入金額、廃棄額をご記入ください。
- ・上記、調剤用医薬品のうちバイオ後続品について、備蓄品目数、購入金額、廃棄額をご記入ください。
- ・調査時点の備蓄品目数がわからない場合は、貴施設で把握している直近月の初日の備蓄品目数で結構です。正確な数がわからない場合は、概数での記載で結構です。

⑪ 調剤用医薬品備蓄品目数の内訳

- ・調査時点(令和3年7月1日現在)における、調剤用医薬品の備蓄品目数について、内服薬・外用薬・注射薬の内訳を記入ください。
- ・正確な値が分からない場合は、概数でも結構です。

V. お問い合わせ先

本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記事務局までお問い合わせください。

【連絡先】

「診療報酬改定結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社

E-mail : 【調査へのお問合せ先】 jp_cons_kensho2021_05@pwc.com
【電子調査票の送付先】 jp_cons_kensho2021@pwc.com (受信専用)

電子調査票の入手元 : <https://www.kensho2021.jp>

※電話は混み合う場合もございますので、E-mailでご連絡いただけますと幸いです。

E-mailでご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL : 0120-947-289 (受付時間 10:00～17:00、土日・祝日除く)

以上